

Sexuella relationer kan se ut på många olika sätt. Även människor med svåra kroniska sjukdomar kan ha ett rikt kärleksliv.

– Vi måste våga ifrågasätta idealbilden av sexualitet, säger sexologen Birgitta Hulter.

Sexualitet spelar en viktig roll för människors identitet, upplevelser och relationer. Samtidigt finns det många faktorer som kan lägga hinder i vägen för ett fungerande samliv.

Birgitta Hulter har arbetat med sexologisk rehabilitering sedan 1986. I sitt arbete har hon träffat tusentals människor med sexuella svårigheter. Till hennes mottagning kommer både män och kvinnor i olika åldrar.

– Hos män som har svårt att fungera sexuellt finns det väldigt ofta en bakgrund som har med hjärt-kärlsjukdom att göra. Att de får problem med erektionen kan vara det första tecknet på att de har kärlsjuka, säger Birgitta Hulter.

I första hand vänder sig dock de här männen till sin husläkare eller en urolog.

– Ofta löser man problemet genom att patienten får något erektionsstödande farmaka och då behöver inte jag träffa dem. Det är när problemet är mer omfattande än att det går att lösa med ett piller som de kommer till mig.

Även kvinnor med hjärt-kärlsjukdom kan ha svårt att reagera som vanligt sexuellt. Det blir dock aldrig så påtagligt, vare sig för henne eller för partnern. Vad som ligger bakom att en kvinna har svårt att fungera sexuellt är också mycket mer sammansatt, menar Birgitta Hulter.

– Kvinnor har en tendens att söka orsaken till problemen i sina känslor eller i förhållandet. Och många gånger är det också där man kan göra något för att kvinnan ska må bättre.

Oro och stress

Det är vanligt att hjärt-kärlsjuka patienter undrar om sex kan vara farligt för hjärtat. Oron för att något ska hända under samlaget kan också blockera partnern.

– Den här frågan är viktig att få belyst av sin doktor. Man brukar säga att den som orkar gå en trappa också orkar med ett samlag.

Birgitta Hulter betonar dock att det bara är en grov uppskattning. Alla samlag innebär inte samma ansträngningsnivå.

– För ett par som har varit ihop i flera år är ett vanligt samlag inte särskilt energikrävande. Det har blivit en rutin. Men den som träffar en ny partner blir förmodligen mer upphetsad och gör kanske också nya övningar. Det innebär en större ansträngning och därmed också en större risk.

I en ny relation är man ofta också mer osäker och rädd för att inte leva upp till förväntningarna.

– Då anstränger man sig gärna lite extra för att vara en bra partner och talar kanske inte

om att man inte riktigt orkar. Man vill så mycket och då blir man stressad.

Stressen gör att det inte fungerar sexuellt.

– Stress dämpar den sexuella funktionen hos både män och kvinnor. All oro verkar kontraproduktivt och slår av möjligheten att fungera. Därför bör man lägga band på den värsta prestationsivern. Med lugn och ro och mycket uppmuntran kan det bli väldigt bra med tiden. ·

Vilken roll man har i den sexuella relationen spelar också roll.

– Det underlättar om man kan vila sig lite emellanåt. Om man har en samarbetsvillig partner brukar det där gå att lösa.

Kan ha kärleksliv

Även samlivet för lungsjuka påverkas när kroppen inte längre orkar och varje ansträngning gör det svårt att andas. Men också en svårt KOL-sjuk människa kan ha ett rikt kärleksliv, framhåller Birgitta Hulter.

– Vi är så vana vid att förknippa sexualitet med samlag och ömsesidig extas. Men det är en idealbild som vi måste våga ifrågasätta. Det kan vara lite småmysigt också. Att någon håller en nära och får erektion är också en sexuell relation.

Hon betonar också vikten av att förbereda sig och att passa på när man har ork. Den som är KOL-sjuk har kanske en period på dagen när hon eller han brukar må lite bättre.

Birgitta Hulter menar att sjukdomar tvingar människor att omvärdera sina sexuella roller.

– Det är en svår balansgång som människa. Att båda kunna sörja det man förlorat och ta till vara det man har. Det är också viktigt att veta vad som gör att det blir annorlunda och vilka förändringar man kan göra någonting åt.

Tre dimensioner

I sitt arbete fokuserar Birgitta Hulter på tre dimensioner; kroppen, identiteten och relationen.

De kroppsliga förutsättningarna ser olika ut för olika personer.

– Kroppen måste ha hormoner, blodkärl och nerver och de här systemen kan fungera mer eller mindre väl. Efter klimakteriet förändras situationen för kvinnan som kanske får svårare att bli våt eller att känna en orgasm. Även män påverkas av lägre hormonhalter och får mindre lust.

Personens identitet handlar om vem man är och vem man vill vara.

– Att vilja vara en älskande människa innebär för vissa självklart en kroppslig kärlek, sexualitet. För andra betyder det att visa omsorg för den man älskar.

Relationen spelar också en viktig roll.

– Det kan vara mycket som hindrar paret att kommunicera på ett sätt som gagnar båda parter. Både kommunikation och identitet kompliceras av att kroppen behagar svika en.

För att man ska kunna gå vidare krävs en viss bearbetning.

– Det måste vara tillåtet att få sörja sin förlorade friskhet. Om man inte får möjlighet att uttrycka sin frustration kan det blockera möjligheten till sexuell lust eller njutning. Det går inte att koppla av och känna att det är mysigt om man är fylld av ilska.

Känsligt ämne

Sexualitet berör människors mest intima och privata erfarenheter. Därför kan det vara svårt för vårdpersonal att ta upp den här frågan med patienter och anhöriga. Det menar Birgitta Hulter är också legitimerad sjuksköterska och har disputerat på en avhandling om sexuella funktioner hos kvinnor med neurologiska sjukdomar.

– Min erfarenhet från sjukvården är att hjärt- och lungsjuka sällan möts av frågor om sitt samliv. De flesta som arbetar inom vården har inte någon vidare utbildning när det gäller sexualitet och samliv. Det är bara och konstatera. Man är inte förberedd på att prata om hur människor använder sin sexualitet.

Samtidigt har hon förståelse för att de här frågorna inte prioriteras på vårdutbildningarna.

– Det är så mycket annat man ska lära sig och ta hänsyn till. Det handlar mycket om hälsan i sig som också har relevans för det sexuella samlivet. Att sluta röka är t ex alltid bra för den sexuella funktionen också.

Men det är inte bara sjukvården som brister när det gäller att prata om sex och samliv. Birgitta Hulter saknar också nyanser i den allmänna debatten. Eller propagandan som hon föredrar att kalla den.

– Vi ska vara så duktiga och potenta. Men alla människor har större djup än så när det gäller intima relationer.

– Det är lätt att jämföra sig med hur man tror att alla andra har det. Men i själva verket möter varje människa förr eller senare svårigheter på det här området, annars är det något konstigt.

Peter Tillhammar

Bildtext: Birgitta Hulter arbetar som privatpraktiserande sexolog i Uppsala och Stockholm. Hon är också utbildningsledare och sexolog på neurologiska kliniken vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm.

Borttaget: .